

Undersøkelseprotokoll

SPASTISKE BEVEGELSESFORSTYRRELSER **BESLUTNINGSTRE**

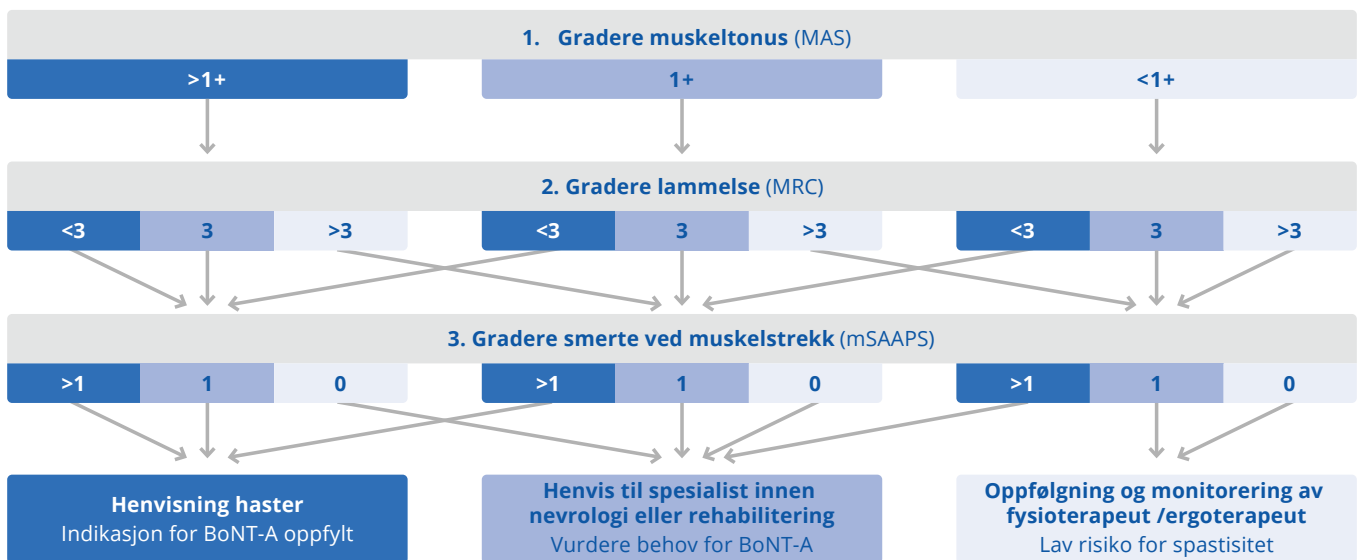


Dato: _____

Pasientens navn: _____ Fødselsår: _____

Hjerneslag, måned og år: _____ / _____

1. Gradere muskeltonus (MAS) → 2. Gradere lammelse (MRC) → 3. Gradere smerte ved muskelstrek (mSAAPS)



Modified Ashworth Scale (MAS)*¹

<1+	Ingen eller minimal økning i muskeltonus med mild motstand på slutten av bevegelsesbanen, eller et «catch and release» etter halvparten av bevegelsesbanen ved rask passiv strekk av det aktuelle leddet
1+	Svak økning av muskeltonus med et «catch» etterfulgt av minimal motstand i den resterende (under halvparten) bevegelsesbanen (ROM)
>1+	Tydelig økning i muskeltonus gjennom mer enn halvparten av bevegelsesbanen når det aktuelle leddet strekkes

Medical Research Council (MRC)*²

<3	Ingen aktiv bevegelse, eller aktiv bevegelse mulig gjennom hele bevegelsesbanen (ROM), men ikke mot tyngdekraften
3	Aktiv bevegelse mulig gjennom hele ROM mot tyngdekraften, men ikke mot ytterligere motstand
>3	Aktiv bevegelse mulig gjennom hele ROM mot motstand i tillegg til tyngdekraften

Modified Spasticity Associated Arm Pain Scale (mSAAPS)*³

0	Ingen smerte ved 5 strekke- og bøyebevegelser
1	Smerte ved gjentatt bevegelse (maksimalt fem repetisjoner)
>1	Smerte ved første strekke- eller bøyebevegelse

*Vurderingsskalene er forkortet og forenklet språkmessig

SPASTISKE BEVEGELSESFORSTYRRELSER BESLUTNINGSTRE



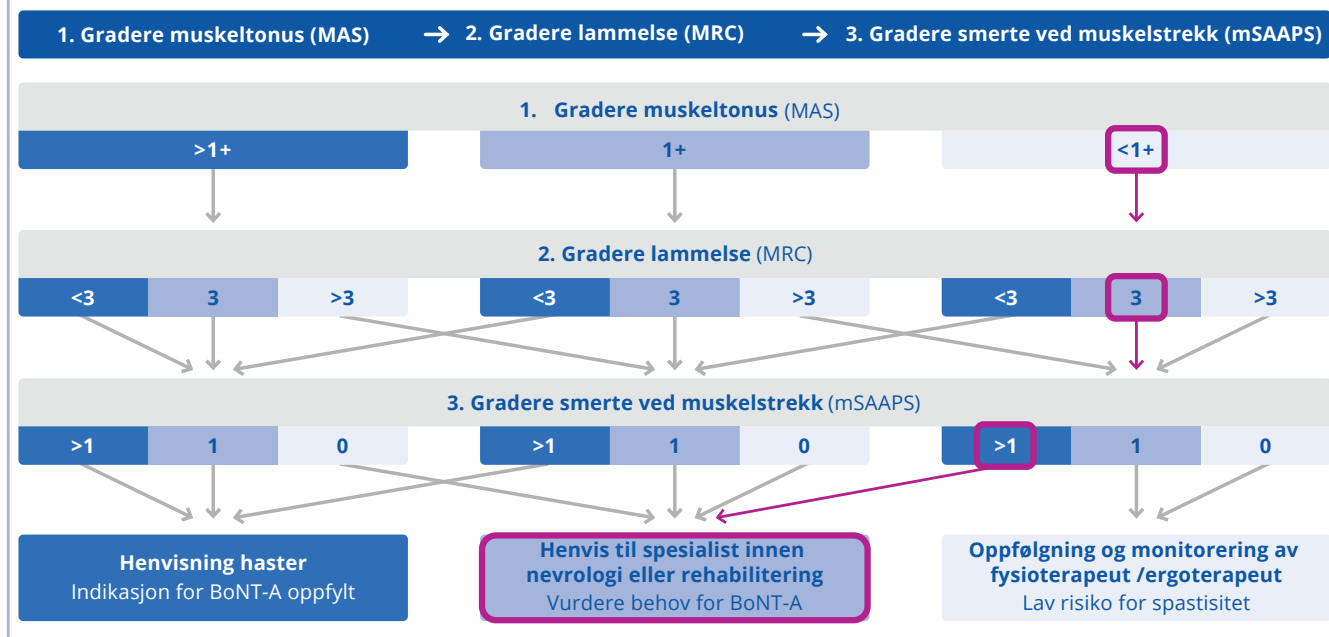
Introduksjon

Grad av muskeltonus, grad av lammelse og spastisitetsrelaterte smerter ved passiv strekk av musklene er klinisk vurdert for **albue**, **håndledd** og **fingre** på sittende pasient, og verdiene markeres i tilsvarende farge i beslutningstreet.

Eksempel på Albuetekst:

- Vurder økning i muskeltonus ved albue-strekk,
Marker verdien med relevant farge.
- Vurder lammelse av albue-strekkere,
Marker verdien med relevant farge.
- Spør pasienten om spastisitetsrelaterte smerter ved gjentatt strekk og bøy av albuen,
Marker verdien med relevant farge.
- Koble de markerte verdiene i de tre nivåene med den aktuelle fargen og
Marker den aktuelle anbefalingen.

Eksempel på Albue diagram:



Modified Ashworth Scale (MAS)*¹

<1+	Ingen eller minimal økning i muskeltonus med mild motstand på slutten av bevegelsesbanen, eller et «catch and release» etter halvparten av bevegelsesbanen ved rask passiv strekk av det aktuelle leddet
1+	Svak økning av muskeltonus med et «catch» etterfulgt av minimal motstand i den resterende (under halvparten) bevegelsesbanen (ROM)
>1+	Tydlig økning i muskeltonus gjennom mer enn halvparten av bevegelsesbanen når det aktuelle leddet strekkes

Merk: Muskeltonus ved strekk av de affiserte leddene (albue, håndledd og fingre) evalueres ved hjelp av MAS. En såkalt «catch» er en plutselig økning i tonus (stopp eller motstand mot bevegelse) under rask passiv strekk. Hvis en slik «catch» oppstår etter halvparten av bevegelsesbanen (ROM), og er etterfulgt av minimal motstand i resten av ROM, tilsvarer dette MAS 1+. ≥1+ representerer en risiko for å utvikle behandlingskrevende spastisitet i det videre forløpet.

Medical Research Council (MRC)*²

<3	Ingen aktiv bevegelse, eller aktiv bevegelse mulig gjennom hele bevegelsesbanen (ROM), men ikke mot tyngdekraften
3	Aktiv bevegelse mulig gjennom hele ROM mot tyngdekraften, men ikke mot ytterligere motstand
>3	Aktiv bevegelse mulig gjennom hele ROM mot motstand i tillegg til tyngdekraften

Merk: Medical Research Council (MRC) brukes for å gradere spastisk lammelse. Undersøkelse av strekkerne (mot tonus i bøyerne) i de aktuelle leddene (albue, håndledd og fingre) gjøres ved bruk av MRC. Betydelig lammelse representerer en risikofaktor for utvikling av invalidiserende spastisitet som krever behandling i det videre forløpet.

0 = ingen bevegelse

1 = en muskelrykning

2 = leddet kan bevegges gjennom hele bevegelsesbanen (ROM), men ikke mot tyngdekraften

3 = leddet kan bevegges gjennom hele ROM mot tyngdekraften

4 = leddet kan bevegges mot mild motstand, også mot tyngdekraften

5 = leddet kan bevegges med normal styrke mot motstand gjennom hele bevegelsesbanen

Modified Spasticity Associated Arm Pain Scale (mSAAPS)*³

0	Ingen smerte ved 5 strekke- og bøyebevegelser
1	Smerte ved gjentatt bevegelse (maksimalt fem repetisjoner)
>1	Smerte ved første strekke- eller bøyebevegelse

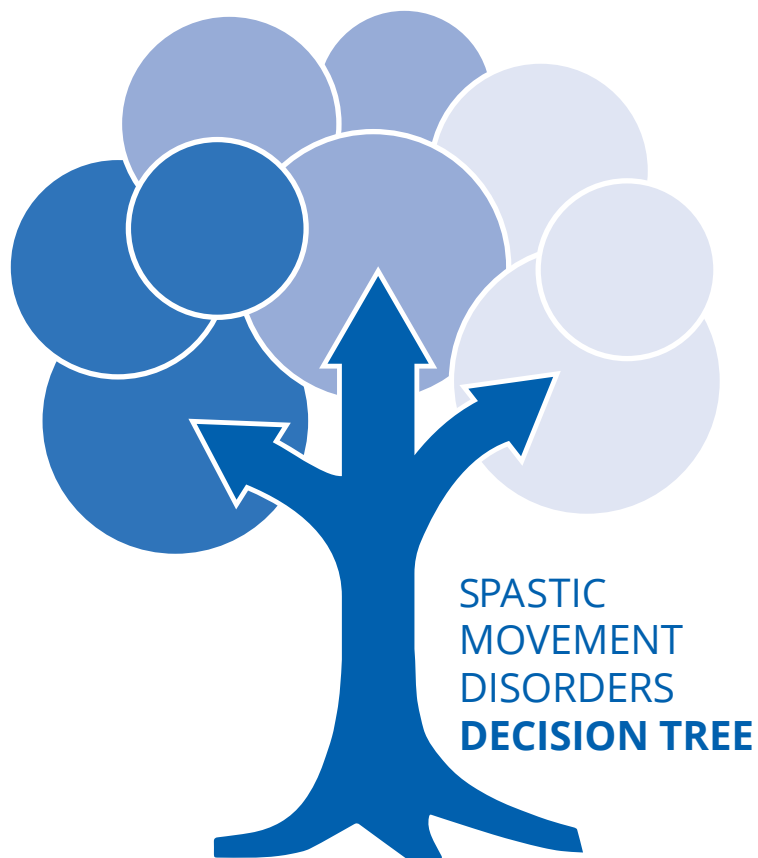
Merk: Smerter fremkalt av raske strekke- og bøyebevegelser gjennom hele bevegelsesbanen vurderes ved hjelp av mSAAPS. Hvis spastisitetsrelatert smerte merkes ved gjentatte raske passive bevegelser, representerer dette en risikofaktor for å utvikle invalidiserende spastisitet som krever behandling i det videre forløpet.

* Vurderingskalene er forkortet og forenklet språkmessig.

1 Bohannon, R.W. & Smith, M.B. (1987). Interrater Reliability of a Modified Ashworth Scale of Muscle Spasticity. *Physical Therapy*, 67(2):206-207.

2 Tatjana PS et al. (2008). Reliability and validity of the medical research council (mrc) scale and a modified scale for testing muscle strength in patients with radial palsy. *J Rehabil Med*, 40:665-71.

3 Fheodoroff, K., Kossmehl, P. & Wissel, J. (2017). Validity and Reliability of the Spasticity-Associated Arm Pain Scale. *J Pain Manage Med*, 3:127.



Scann denne QR koden eller besøk nettsiden **i-refer.net**
for digital tilgang til beslutningstreet.

Digital versjon kun tilgjengelig på engelsk.

Developed by Prof. Jörg Wissel in cooperation with Merz Pharma (Switzerland) AG and Neurologica GmbH.
Norsk oversettelse ved Maja Villseth, spes. nevrologi og Kristin Østlie, PhD, spes. fysikalsk medisin og rehabilitering.



THERAPEUTICS

Merz Therapeutics Nordics AB
Gustav III:s Boulevard 32, 169 73 Solna, Sverige
nordics.office@merz.com

M-NON-NO-0008, Januar 2025